



Secretaria Municipal de Saúde

**POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
RECEPÇÃO**



Saúde da Família

Telêmaco Borba – 2024/2025

2024

Prefeito Municipal de Telêmaco Borba

Marcio Artur de Matos

Secretário Municipal da Saúde

Anderson Catto

Divisão de Saúde Pública

Marlise Marcondes Lopes

Coordenação da Estratégia Saúde da Família

Coordenação do Serviço de Odontologia

Anna Cristina Pedroso

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Bianca Mayumi Mitani

2025

Prefeito Municipal de Telêmaco Borba

Marcio Artur de Matos

Secretário Municipal da Saúde

Anderson Catto

Divisão de Saúde Pública

Marlise Marcondes Lopes

Coordenação da Estratégia Saúde da Família

Tatiana Rochinski

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Bianca Mayumi Mitani

Farmacêutica do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

Maiara Tauana Souza Nievola

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE	4
2. ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	6
3. AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS.....	7
4. ORIENTAÇÃO DE PREPARO PARA EXAMES	8
5. PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS).....	13



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 01

DATA DE REVISÃO

PRÓXIMA REVISÃO

27/08/2024

AGOSTO 2025

IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

Executante: Toda Equipe

Área: Assistência à saúde

Objetivo: Identificar os pacientes de forma correta e segura, evitando erros na prescrição/administração de medicamentos e outros cuidados.

1ª ETAPA DO PROCEDIMENTO

1. Paciente é direcionado à recepção;
2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;
3. Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento);
4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
5. Solicita Cartão Nacional de Saúde (CNS) e documento com foto para checagem;
6. Recepção insere o usuário no sistema eletrônico, para qualquer assistência que o mesmo necessite.

2ª ETAPA PROCEDIMENTO

1. Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente;
2. Solicita o Carta SUS;
3. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
4. Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

OBSERVAÇÕES

- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;
- É padronização da UBS os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe;
- É obrigatória a solicitação do Cartão Nacional do SUS.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Tutoria Na Atenção Primária à Saúde. Manual Operativo Selo Bronze. Curitiba: SESA, 2017. Acesso em 15 de janeiro de 2018.

Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/----_selo/ManualSelo-Prata30_05_17.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 02

DATA DE REVISÃO
27/08/2024

PRÓXIMA REVISÃO
AGOSTO 2025

ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Executante: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros, recepcionistas.

Área: Assistência à Saúde

Objetivo: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas.

1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
2. Lançar todos os procedimentos no módulo recepção no sistema MV;
3. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
4. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas exigidas;
5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programado e/ou protocolos (programas de saúde);



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 03

DATA DE REVISÃO

PRÓXIMA REVISÃO

27/08/2024

AGOSTO 2025

AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS

Executante: RECEPCIONISTA

Área: Assistência à Saúde

Objetivo: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS

1. Abrir a UBS no horário determinado.
2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito e obedecer às prioridades por necessidades.
3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo.
4. Lançar todos os procedimentos no sistema MV, no módulo recepção.
5. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário;
6. Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta.
7. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas.
8. Comunicar o usuário que deverá chegar à Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar.
9. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão que passar pelo acolhimento/triagem.
10. Manter atualizado o arquivo de prontuários.
11. Atualizar a equipe sobre mudanças e encaminhamentos para consulta especializada.
12. Manter atualizado indicadores da unidade.
13. Manter a agenda médica com flexibilidade para emergências.

OBSERVAÇÃO: AGENDAMENTOS DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBSs deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 04

DATA DE REVISÃO
27/08/2024

PRÓXIMA REVISÃO
AGOSTO 2025

ORIENTAÇÃO DE PREPARO PARA EXAMES

Executante: equipe de enfermagem

Área: Assistência à Saúde

Objetivo: Orientação aos pacientes quanto ao preparo para exames laboratoriais e de imagem

ROTINA DE ATIVIDADES:

1. Quando do agendamento dos exames abaixo citados, o profissional de saúde deve realizar a orientação ao paciente dos cuidados que antecedem a realização:

ULTRASSONOGRRAFIA

- **Abdome Total:** Jejum mínimo de 8 horas e bexiga cheia - (quando bebê o jejum pode ser 3h).
- **Abdome Superior e Hipocôndrio:** Jejum mínimo de 8 horas - (quando bebê o jejum pode ser 3h).
- **Aparelho Urinário:** Bexiga cheia.
- **Pélvica via abdominal:** Bexiga cheia.
- **Próstata via abdominal:** Bexiga cheia.
- **Mamas:** trazer exames anteriores de mamas.
- **Obstétrico até o 3º mês:** Bexiga cheia

TOMOGRRAFIA

- **Abdome total/ Abdome Superior/ Crânio/ Mastoides/ Pelve/ Tórax/ Pescoço e Angiotomo:** Jejum absoluto de 6 horas (preparo não necessário quando o médico prescrever sem contraste - quando bebê o jejum pode ser 3h).

EXAMES DE IMAGEM EM CRIANÇAS

- o jejum é somente para alimentos sólidos, portanto recém nascidos e lactentes estão liberados, crianças até 10 anos o jejum pode ser somente do intervalo entre uma refeição e outra.

EXAMES DE URINA

URINA: 1º JATO

- Aconselhável fazê-la antes do uso de antimicrobianos;

Para os homens:

- Higiene – Fazer a higiene na região genital;
- Coletar o 1º jato da primeira urina da manhã, tampar o frasco imediatamente após a coleta; tomar cuidado para não tocar no interior do frasco ou da tampa;
- Após a coleta a urina deve ser enviada ao laboratório o mais rápido possível.

Para as mulheres:

- Fazer a higiene na região genital;
- Coletar o 1º jato da primeira urina da manhã, e tampar o frasco imediatamente após a coleta; tomar cuidado para não tocar no interior do frasco ou da tampa;
- Após a coleta a urina deve ser enviada ao laboratório o mais rápido possível.

PARCIAL DE URINA

- Aconselhável ser feita antes do uso de antimicrobianos e sempre que possível é recomendável a primeira urina da manhã; havendo suspeita clínica de infecção urinária aguda, a urina pode ser coletada e processada em qualquer horário.

Para homens:

- Fazer a higiene na região genital;
- Segurar o frasco já destampado, desprezar o 1º jato de urina; coletar a porção média de urina no frasco estéril; tampar o frasco imediatamente. O restante da micção é despejado no vaso sanitário;
- Coleta frasco com tubo – Segurar o frasco; desprezar o 1º jato de urina; coletar a porção média de urina no frasco estéril; o restante da micção é despejado no vaso sanitário; transferir a urina coletada para o tubo e tampar. Desprezar o frasco no lixo.
- Após a coleta a urina deve ser enviada ao laboratório o mais rápido possível.

Para as mulheres:

- Fazer a higiene da região genital;
- Segurar o frasco já destampado, desprezar o 1º jato de urina, coletar a porção média da urina em frasco estéril; tampar o frasco imediatamente. O restante da micção é desprezado no vaso sanitário;
- Coleta frasco com tubo – Segurar o frasco; desprezar o 1º jato de urina; coletar a porção média de urina no frasco estéril; o restante da micção é despejado no vaso sanitário; transferir a urina coletada para o tubo e tampar. Desprezar o frasco no lixo.
- Após a coleta a urina deve ser enviada ao laboratório o mais rápido possível.

Para crianças pequenas (coleta com saco coletor):

- Pode ser coletado em casa ou no laboratório com cuidados especiais, usando saco coletor. Coletar a urina antes do uso de antimicrobianos.

Higiene:

- Meninos: fazer a higiene do pênis. Enxugar com toalha limpa.
- Meninas: fazer a higiene da região genital. Enxugar a região com toalha limpa.

Coleta

- Retirar o papel que recobre a parte adesiva do saco coletor.
- Fixar o orifício do saco coletor à região genital em torno da uretra.
- Aguardar que a criança urine.
- Se a criança não urinar em um período de 30 minutos, repetir a higiene e trocar o coletor. Assim que a criança urinar, retirar o saco coletor e fechá-lo colando as bordas do orifício. Tomar cuidado para não tocar na parte interna do coletor. Verificar se está bem vedado.
- Após a coleta a urina deve ser enviada ao laboratório o mais rápido possível.

URINA: PARA PESQUISA E CULTURA DE BAAR

- Coletar 3 amostras de urina pela manhã em 3 dias consecutivos (toda 1ª urina do dia);
- Coletar em frascos separados. Cada amostra de urina deve ser entregue ao laboratório o mais rápido possível após a coleta.

URINA: PARA PESQUISA DE TRICHOMONAS

- Coletar como instrução do parcial de urina.

URINA DE 24 HORAS SEM CONSERVANTE

- Os volumes deverão ser coletados rigorosamente, sem nenhuma perda de material.
- Os frascos devem ter etiquetas que informem sobre o conteúdo. As etiquetas devem conter nome completo.
- Sempre que possível, deve-se evitar a coleta de urina durante o período menstrual, e nos dias imediatamente anterior e posterior, com objetivo de se reduzir eventuais contaminações por fluidos genitais. O uso de absorvente interno pode ser uma alternativa em situações urgentes.
- As urinas devem ser coletadas em frasco plástico liso, fornecido pelo laboratório.
- Não usar recipientes de refrigerantes, medicamentos, etc., pois poderá ocasionar contaminação da urina.
- Procedimento para homens e mulheres:
- Desprezar a 1ª urina de manhã;
- Coletar para um frasco grande todas as urinas do dia e da noite;
- Coletar também para o frasco a primeira urina do dia seguinte à mesma hora em que jogou fora a 1ª urina da manhã do dia anterior.
- O frasco com as micções deve ser conservado na geladeira o tempo todo. Após a última micção levar o mais rápido possível para o Laboratório.
- Observação – Misturar todas as urinas, não sendo necessário separar qualquer micção, e levar para o Laboratório todo o volume da urina.

EXAME DE FEZES

EXAME PARASITOLÓGICO FRASCO COMUM

- Coletar as fezes em urinol, bacia, com o cuidado de não misturar com a urina (urinar fora);
- Colocar no frasco, fornecido pelo Laboratório, uma pequena quantidade de fezes;
- Levar ao Laboratório no período da manhã;
- Observação: No caso de cliente que tenha hábito de evacuação à tarde ou à noite, o frasco comum (sem conservante) deve ser colocado na geladeira até a hora de entrega ao laboratório, no dia seguinte.

EXAME PARASITOLÓGICO – FORMALINA UMA AMOSTRA

- O cliente deve coletar no frasco com conservante, fornecido pelo Laboratório, uma pequena quantidade de fezes (2 pzinhas);
- Manter o frasco em temperatura ambiente;
- É conveniente de que coleta inicial seja feita em urinol, bacia, e sem misturá-la com a urina (urinar fora);
- Levar ao laboratório no período da manhã.

EXAME PARASITOLÓGICO – FORMALINA TRÊS AMOSTRAS

- O cliente deve coletar no frasco com conservante, fornecido pelo Laboratório, uma pequena quantidade de fezes (1 pazinha) a cada dia, durante 3 dias intercalados com um dia sem coleta;
- Manter o frasco em temperatura ambiente;
- É conveniente de que coleta inicial seja feita em urinol, bacia, e sem misturá-la com a urina (urinar fora);
- Na terceira amostra pode ser coletada em outro frasco sem conservante para o caso de exame à fresco, cultura, pesquisa de leucócitos, sangue oculto, coprologia funcional;
- Levar ao laboratório no período da manhã;

PESQUISA DE OXIURUS (*Enterobius vermicularis*)

- Instruir o cliente a fazer a coleta pela manhã antes de defecar ou tomar banho, a fim de evitar a remoção dos ovos de parasitos, pois as fêmeas do parasito normalmente vêm à noite para as bordas do ânus para depositar os ovos.
- Coleta: Realizada pelo técnico no laboratório;

COPROLOGIA FUNCIONAL DE FEZES

- Coletar parte da primeira evacuação da manhã e levar ao Laboratório imediatamente;
- Usar recipiente fornecido pelo laboratório;
- Evitar contaminação por urina, água, gordura ou outro elemento;
- Não usar laxantes para obtenção de fezes;
- Evitar o uso de medicamentos, bebidas gasosas, bebidas alcoólicas, conforme orientação médica.

PESQUISA DE SANGUE OCULTO (sem dieta)

- A pesquisa deve ser feita em fezes recentemente emitidas, sem CONSERVANTES;
- Observação: A pesquisa da hemoglobina humana por método imunológico dispensa os cuidados referentes à dieta alimentar.

ESPERMA

- A coleta de esperma é solicitada para realização de exames citoquímicos (espermograma) ou para culturas;
- Para o exame citoquímico o paciente deve estar em abstinência sexual de 72 horas. Já para a cultura, e pós vasectomia dispensa-se o prazo. A coleta pode ser feita pela manhã e a tarde, com agendamento;
- O funcionário identifica o frasco e entrega ao paciente, e encaminha o paciente para o sanitário. O paciente entra em orgasmo por manipulação auto-erótica. Com a outra mão, abre o frasco da coleta e despeja o esperma diretamente no frasco de coleta, fechando-o;
- Em seguida, o paciente se recompõe e leva o frasco ao funcionário do laboratório, que encaminha ao setor.

ESCARRO

- A coleta deve ser feita, pela manhã, hora em que frequentemente o material é mais abundante. Deve-se frisar a importância de se colher escarro e não saliva para obter-se um resultado útil.
- Para que o material coletado seja escarro, é imprescindível que seja obtido com tosse forçada ou espontânea.

- Colher o material antes da ingestão de alimentos sólidos ou líquidos. Em pacientes com expectoração escassa recomenda-se o aumento da ingestão líquida no dia anterior ao exame.
- Retirar próteses dentárias, fazer higiene oral por bochechos e gargarejos com água morna. A expectoração deve ser obtida após a mobilização das secreções brônquicas.
- Inspirar profundamente algumas vezes e recolher o escarro diretamente em frasco estéril. Tampar o frasco imediatamente.
- O material deve ser entregue no laboratório logo após a coleta.

EXAMES DE SANGUE

- Deve se fazer jejum de no mínimo 8 horas, e deve ser coletado sempre na parte da manhã para melhor qualidade do exame

Referência: Prestadores credenciados da SMS.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 05

DATA DE REVISÃO
27/08/2024

PRÓXIMA REVISÃO
AGOSTO 2025

PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Executante: Todos os profissionais da Equipe de Saúde

Área: Assistência à Saúde

Objetivo: Identificação e eliminação de fatores de risco ambientais relacionado à queda de pacientes na UBS.

CONCEITO

Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.

FATORES DE RISCO

Sócio Demográfico: Crianças, Idade \geq 65 anos, Sexo feminino - maior expectativa de vida, maior propensão às quedas e osteoporose.

Psicocognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/doenças crônicas, AVC prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidade alteradas entre outros.

Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações (polifarmácia).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Avaliar os riscos de queda para pacientes que circulam dentro da UAPS.
2. Identificar riscos físicos e ambientais de quedas para os pacientes dentro dos serviços da Unidade de Saúde e externamente.
3. Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios.
4. Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca.
5. Realizar exame físico, de preferência, nas macas que possuem grades laterais de proteção.
6. Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas.
7. Manter banheiro com acessibilidade.
8. Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde.
9. Em dias chuvosos e/ou quando estiver sendo realizada limpeza terminal, utilizar placa de sinalização com o texto: "Piso Molhado".
10. Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas.
11. Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas.

12. Notificar as quedas e suas causas à coordenação da Unidade de Saúde.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Tutoria na Atenção Primária à Saúde. Manual Operativo Selo Bronze. Curitiba: SESA, 2017. Acesso em 15 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/----_selo/ManualSeloPrata30_05_17.pdf

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS - 2017:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Normas Técnicas. Normas para Projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, Brasília, 1994.144p.1-Arquitetura Hospitalar.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde, 2ª edição, Brasília, 1994.50p.

BECTON DICKINSON. Manual de Aplicações de Injetáveis. 3. ed. São Paulo: 2007.

